DE L'AUTORITÉ

ET

DE LA RESPONSABILITÉ

MÉDICALES

DANS L'ARMÉE

TRAVAUX DU MÊME AUTEUR

SUR LE SERVICE MÉDICAL DE L'ARMÉE.

Du corps des pharmaciens militaires, son rôle dans les établissements hospitaliers, aux armées actives et près de l'administration supérieure de la guerre. Paris, 1873, in-8°.

Réflexions sur les rapports entre la pharmacie et la médecine militaire (*Gazette médicale de Paris*, 1872 et tirage à part).

Du service de la pharmacie militaire, son importance, sa situation actuelle, réformes à introduire dans son organisation. Paris, 1871, in-8°.

SAINT GERMAIN. — IMPRIMERIE EUGÈNE HEUTTE ET Cᵉ.

DE L'AUTORITÉ

ET

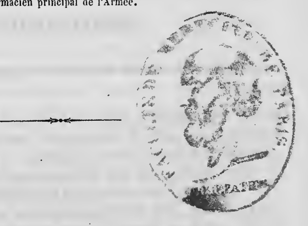
DE LA RESPONSABILITÉ

MÉDICALES

DANS L'ARMÉE

Par le Dr C. ROUCHER

Pharmacien principal de l'Armée.



PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, RUE HAUTEFEUILLE, 19

1873

DE L'AUTORITÉ

ET

DE LA RESPONSABILITE

MÉDICALES

DANS L'ARMÉE

CHAPITRE PREMIER.

ROLE, RESPONSABILITÉ ET AUTORITÉ DU MÉDECIN EN GÉNÉRAL.

La réorganisation du service de santé militaire, qui est de nouveau à l'ordre du jour depuis plus de deux ans, a soulevé plusieurs questions de principe parmi lesquelles apparaît, comme une des plus importantes et des plus graves, celle de l'*autorité* et de l'*indépendance* médicales dans l'armée.

Il s'agit de savoir si le médecin militaire peut prendre l'entière direction du service de santé, n'ayant au-dessus de lui que le commandement militaire pour tout ce qui regarde la discipline générale et les rapports du corps et du service de santé avec le reste de l'armée, et au-dessous de lui tout ce qui concourt actuellement, comme lui et au même titre, au traitement du soldat malade, et au maintien de la santé de celui-ci en temps de paix comme en temps de guerre.

Les médecins répondent par l'affirmative, s'appuyant principalement sur le principe de l'indépendance professionnelle, sur l'idée de la responsabilité médicale, sur le droit d'initiative, et sur la nécessité de l'unité dans la direction et dans l'action. Ces principes ont inspiré tous les projets d'émancipation du corps médical dans sa lutte contre l'intendance, et dans ses efforts pour subordonner autour de lui tout ce qui peut faire obstacle à cette émancipation, tout ce qui peut entraver sa marche vers l'unité de direction et de constitution. Les très-nombreux articles répandus à ce sujet dans une foule d'organes de la presse politique, scientifique ou militaire depuis plusieurs années, et auxquels il eût été impossible de répondre chaque fois qu'ils ont paru, ne cessent de reproduire sous toutes les formes les mêmes arguments, en cherchant à les corroborer par des exemples tirés de l'organisation du service de santé dans la marine française, ou chez les nations étrangères, et en invoquant à tout instant l'intérêt légitime qu'inspire au pays le citoyen sous les drapeaux.

Je reconnais les mérites du corps médical, même de ceux de ses membres qui, pour arriver à subordonner la pharmacie, croient pouvoir dédaigner ou nier ses services, et je ne m'arrêterai pas à des appréciations dont le moindre défaut est de tendre à rabaisser et à subalterniser les sciences auxquelles la médecine doit de se rapprocher elle-même des sciences exactes. En ce cas, protester c'est répondre.

Mais il m'importe d'établir que la résistance de la pharmacie militaire et de l'administration des hôpitaux aux tendances de la médecine vers la direction du service de santé, avec subordination des services connexes du sien, n'est pas due à cet instinct de conservation qui pousse les corporations comme les individus à défendre leurs intérêts, ou l'ordre d'idées dans lequel ils ont pris naissance et où ils ont vécu. La preuve en est, que la fusion de la médecine et de la pharmacie a été repoussée par celle-ci, quand on la lui a offerte, aussi bien que la subordination, quoiqu'au point de vue des avantages matériels, de l'amour-propre et du repos, son personnel y eût peut-être gagné.

Il ne faut pas croire non plus comme on l'a dit que les destinées de la pharmacie militaire soient irrévocablement liées à celles de la suprématie de l'intendance, et que c'est cette pensée qui nous fait rejeter le système de la direction médicale ; car, quelle que soit l'opinion que l'on ait à ce sujet, il est possible de concevoir le service de santé avec le commandement militaire, et en dehors dela direction de l'administration supérieure telle que nous la possédons, sans pour cela confondre les trois services médical, pharmaceutique et administratif dans une unité artificielle et contre nature.

La raison qui nous inspire, c'est que l'autorité du corps médical sur tout le service de santé nous paraît funeste en principe, qu'elle est à nos yeux une impossibilité, une cause de confusion dans les attributions, dans le fonctionnement et dans les dépenses, et qu'à ce titre elle doit être repoussée comme une dangereuse utopie. En la combattant, nous croyons accomplir un devoir impérieux envers tous, et tout d'abord envers la médecine militaire.

I. — **L'autorité sanitaire en présence de l'autorité militaire.** — Pour poser les bases d'une organisation du service de santé militaire, il est rigoureusement logique de considérer avant tout ce service en lui-même, de bien préciser en quoi il consiste, quel est son but, quels sont ses rouages, ses moyens d'action, personnel compris ; comment il fonctionne aujourd'hui, et par suite, quelle sont ses imperfections et de quelle manière on peut y remédier.

Le but est facile à définir dans sa triple complexité :

1° Traitement des soldats malades en temps de paix et en temps de guerre ;

2° Hygiène de l'armée en temps de paix et en temps de guerre ;

3° Médecine légale militaire appliquée surtout à l'examen médical du soldat, à son entrée et à la sortie de l'armée (recrutement et réforme).

Il est bien certain d'une part, que le service de santé em-

brasse ces trois branches ; d'autre part, que tout en prêtant à l'autorité militaire son concours pour le recrutement et la réforme, pour l'entretien hygiénique ou le traitement du soldat à l'armée, ce service ne peut être cependant le service militaire lui-même.

Il suit de là que dans l'armée, l'autorité sanitaire n'existe pas et ne saurait exister ni au-dessus ni à côté de l'autorité militaire.

Il suit également de là que les moyens d'action du service de santé, par cela même qu'ils sont des moyens d'action appartenant à l'autorité militaire qui recrute, entretient, fait soigner et réforme le soldat, ne pourraient passer tout entiers aux mains de ceux qui aident à recruter, à entretenir, à guérir ou à réformer le soldat.

Donc le service de santé ne peut être livré à lui-même.

Il faut bien remarquer, en insistant sur ce point, que la seule autorité réelle, en ce qui concerne les forces militaires d'une nation, est celle qui prend le citoyen dans ses foyers, pourvoit à tous les besoins de sa vie pendant le temps où il ne s'appartient plus, le conduit à la défense du pays, et le rend à lui-même lorsqu'il a payé sa dette.

De cette autorité unique émanent les subsistances, le campement, l'habillement, etc., tout ce que l'on appelle, en un mot, l'administration militaire, et qui s'applique aussi bien au soldat malade qu'au soldat valide, administration militaire qui, pour être en des mains différentes dans les régiments et dans les établissements fixes, n'en reste pas moins l'administration, ayant son triple but parfaitement défini : recrutement, entretien, réforme.

Dans cet ensemble, le service de santé n'apparaît que comme un auxiliaire consultatif pour le recrutement, l'entretien, la conservation et la réforme; l'action restant à la force dirigeante dont l'objectif est le soldat.

Il ne m'appartient pas de rechercher si l'autorité administrative doit être séparée du commandement, tous deux recevant leur délégation du ministre, ni à quel niveau cette séparation doit être effectuée. C'est une question très-élevée d'organisation

générale qui est tellement en dehors de celle qui m'occupe, qu'il y aurait, selon moi, inconséquence à vouloir rendre l'une solidaire de l'autre.

Je ne cesserai de répéter que le service de santé, devant par sa nature être dépourvu d'autorité, peut être aussi bien sous la direction du commandement que sous la direction administrative supérieure.

Mais le principe de la responsabilité médicale, invoqué en faveur de l'autorité sanitaire n'implique-t-il pas la responsabilité administrative ou pharmaceutique, et le médecin qui répond, dans la mesure du possible, de la vie de ses malades, peut-il accepter la responsabilité de ses actes sans exercer la haute main sur tout ce qui l'entoure ?

Pour répondre à cette question, nous nous en tiendrons aux faits de tous les temps et de tous les lieux, et nous suivrons le médecin dans la famille, dans l'assistance publique et dans l'armée, ce qui est tout un.

Nous y définirons son rôle, et y déterminerons la limite de ses attributions et de son action.

Nous espérons prouver ainsi, que le médecin ne peut assumer que la responsabilité de ses avis, de ses prescriptions, de ses opérations, et qu'il ne peut aller plus loin sans sortir de son caractère, et sans forcer l'ordre naturel des choses humaines.

II. — **Le médecin dans la famille.** — Dans la famille, le malade appartient à ceux qui ont sur lui les droits de la nature et de l'affection. Ce sont les parents ou les amis qui ont pour mission de pourvoir à tous ses besoins, y compris celui d'un médecin que l'on a choisi, et dont chacun honorera les services selon sa fortune. Ce sont eux qui, avant l'arrivée de l'étranger dont ils ont réclamé les conseils et qu'ils se réserveront le droit de remplacer, l'ont entouré de leurs soins assidus ; qui, en cas de malheur, resteront les derniers à son chevet de mourant, l'accompagneront à sa dernière demeure, exécuteront ses volontés suprêmes, et garderont pieusement son souvenir.

Ceux-là consentiraient-ils jamais à quitter toute sollicitude, toute responsabilité envers l'être souffrant qu'ils doivent assister, et à remettre aux mains du médecin la demeure avec ses habitants, maîtres et serviteurs, et jusqu'aux revenus de la famille, parce qu'il y a là une existence en péril dont l'homme de l'art se serait déclaré responsable devant Dieu et devant les hommes ?

Dans la famille, quelle que soit la confiance que le médecin inspire, quels que soient les liens d'affection et de reconnaissance qui l'attachent à ceux qui ont reçu de son savoir et de son humanité, les biens précieux de la santé et de la vie, jamais une formule ne passera pour un ordre ; il faudra toujours compter avec la mère de famille, dont les doutes et les hésitations ne s'évanouiront pas fatalement devant une signature, avec les ressources du foyer qu'aucune sentence ne peut forcer. De même, le pharmacien à qui l'on présente la prescription, l'exécute sous sa propre responsabilité et la livre au malade qu'il connaît, sans avoir besoin de connaître le médecin qui l'a faite, et avec le même droit que ce dernier de refuser son concours, si sa conscience le lui prescrit.

Personne, ni parents, ni amis, ni serviteurs, ni pharmaciens, ni fournisseurs, n'a à répondre devant le médecin ; mais comme lui, tout le monde répond devant la famille, et la famille devant le malade et la société.

III. — **Le médecin dans l'assistance publique**. — Dans l'ordre civil, partout où la société se substitue à la famille pour aider ou secourir l'homme malade ou souffrant, depuis sa plus tendre enfance jusqu'à son extrême vieillesse, que voyons-nous, si ce n'est l'application du même système qu'au foyer domestique ?

L'assistance publique, les associations de bienfaisance établies au nom de la commune, de l'État, ou de la charité privée, ont-elles remis aux mains du médecin l'initiative de leur philantropique mission ? Ont-elles abandonné, au profit ou à la charge de celui-ci, toute responsabilité envers l'être faible ou

malade qu'elles s'étaient engagées à soutenir et à soulager, et le médecin a-t-il jamais songé à réclamer une étendue d'attributions tout à fait hors de proportion avec la spécialité de ses études et de ses préoccupations?

Entend-on d'ici le concert de voix s'élevant de tous les cantons, de toutes les municipalités, de toutes les communes, de toutes les grandes administrations d'utilité publique, contre le corps médical, s'il venait à prétendre qu'il faut lui confier les asiles de femmes en couches, la protection de ces enfants du hasard pour qui la société est si bien une seconde mère que la véritable n'a plus de droit sur eux, la direction des hôpitaux et des hospices avec l'administration des biens qui leur appartiennent, tout enfin ce qui concourt au soulagement de l'humanité, sous prétexte que le médecin seul est apte à tout connaître, à tout ordonner, à tout faire exécuter quand il s'agit de santé ou de maladie?

Comprend-on quel bouleversement engendrerait l'adoption d'un tel principe basé sur l'exagération de l'importance des fonctions médicales, et sur une idée fausse de la responsabilité médicale en face de la maladie? Voit on à quel point le caractère du médecin en serait défiguré, de combien d'impossibilités s'embarrasserait l'exercice de son art?

Au sein du conseil municipal de Paris, cette même question de direction vient d'être soulevée par les médecins pour les établissements d'aliénés. Les uns ont réclamé l'autoritéunique, les autres l'ont repoussée, et le procès a été ajourné. Mais, je le demande, quel rapprochement à établir entre l'opinion de ceux qui n'ignorent pas les avantages énormes attachés à la position de médecin-directeur des hospices d'aliénés, et le sentiment de ceux qui, se souvenant des scandales signalés en Belgique, des procès en séquestration qui ont retenti devant nos tribunaux, pensent que le médecin doit, en toute circonstances, se mettre à l'abri de tentations ou d'accusations également funestes à sa profession et à la société?

A l'occasion de l'introduction de l'élément médical dans les commissions administratives des hospices et établissements de bienfaisance, l'Assemblée nationale, dans sa séance du 28

mars 1873, et conformément aux considérations développées par l'un de ses rapporteurs, l'honorable M. Lucien Brun, a refusé de consacrer par un vote, des principes ayant trait à la compétence ou au rôle administratif des médecins.

Il n'est pas jusqu'à la hiérarchie médicale qui, affirmée et réclamée au nom de la responsabilité et de l'indépendance professionnelle, n'ait disparu dans les hôpitaux civils, par l'application même de ce principe à chaque médecin en particulier, qui se proclame responsable seulement envers lui-même de ses prescriptions ; d'où est résulté la suppression des fonctions de médecin et de chirurgien en chef des établissements de l'assistance publique.

IV. — **Le médecin dans l'armée.** — Le soldat appartient à l'armée comme l'enfant à sa famille. Son chef, à l'armée, c'est le ministre; à la division, le général ; au régiment, le colonel. Partout l'autorité militaire en place de celle de la famille.

S'il est malade, c'est à son chef direct qu'il se plaint ; c'est son chef qui provoque le conseil du médecin, et qui avise sous sa responsabilité personnelle.

S'il ne peut suivre le régiment, le ministre a préparé pour lui des établissements où il retrouve le foyer paternel, un logement bâti et conservé par les soins du génie militaire, aménagé et entretenu par des administrateurs militaires ; où il retrouve la surveillance et les soins de ses supérieurs et camarades de l'armée, qui sont comme ses vieux parents et ses frères, et qui pourvoieront généreusement, au nom du pays, aux dépenses que nécessite son état ; puis à sa portée, un médecin qui lui prodiguera les conseils de son expérience et et de son dévouement, un pharmacien qui préparera les remèdes que le ministre a confiés à sa garde, et aussi un prêtre qui l'aidera, au nom de la religion, à souffrir et à mourir.

Partout et toujours les mêmes soins que dans la famille et dans l'assistance publique, avec les mêmes moyens, les

mêmes rouages ; mais partout aussi l'autorité militaire et la discipline, avec les mêmes principes et les mêmes représentants; car le soldat malade ne cesse pas d'appartenir au régiment qui veille sur lui, même à l'hôpital, et le reprend après la guérison ou après la mort.

Eh bien, donner au médecin militaire la direction de l'hôpital, n'est-ce pas faire comme si, dans l'ordre civil, on lui confiait la maison avec les maîtres et les serviteurs, les meubles et les deniers? Dans l'hôpital, outre le pharmacien et l'administrateur, à côté du médecin, nous rencontrons le prêtre et la sœur de charité ; logiquement, et pour l'unité de la direction, il faudrait donc aussi les subordonner au médecin.

Enfin, comment ce dernier soutiendra-t-il la prétention de commander et diriger sans responsabilité, des architectes, des pourvoyeurs, des agents de transports, des comptables, des pharmaciens, des sœurs de charité et des prêtres, sans être rien de ce que seraient ces agents responsables?

Ce que nous venons de dire des hôpitaux s'applique également aux ambulances, aux infirmeries régimentaires, à l'hygiène des troupes.

On peut aller loin dans cette voie. Nous n'en voulons pour exemple que les lignes suivantes empruntées au *Bulletin de la réunion des officiers* (15 février 1873, page 164), et dont l'esprit n'échappera à personne.

« La subordination des médecins au commandement dans « les corps de troupe est rationnelle et d'ailleurs tolérée sans « malaise ; il faut que quelqu'un commande le régiment, et ce « ne peut être le médecin. Cependant, le principe s'étendant « aux fractions de troupes, l'application en devenait quelque- « fois pénible. Un détachement commandé par un sous-lieu- « tenant avait quelquefois un médecin plus âgé que l'officier, « et qui, sans prétendre à commander la compagnie, trouvait « assez étrange de devoir rendre compte du service sanitaire « à un jeune homme, charmant sans doute, mais bien peu en « état de juger une question d'hygiène. N'y avait-il pas même çà « et là une entente difficile entre le médecin et l'officier supé- « rieur commandant le régiment ou le bataillon, malgré la

« maturité et les connaissances plus grandes de celui-ci, « malgré la disposition assez générale des chefs de corps à « accorder une large confiance à leur médecin major dans son « service spécial?

« Les règlements accordent au médecin major de régiment « le droit de proposer au lieutenant-colonel les mesures « d'hygiènes qu'il croit utiles ; ils auraient pu préciser davan- « tage et étendre son initiative, de façon qu'étant, comme les « autres officiers, le subordonné du colonel, il fût réellement « chef dans son propre service, sauf contrôle, ce qu'il faut tou- « jours là où il y a un commandement.

« Un autre vice de la situation était que le règlement ne « donnait point au colonel, ni surtout au médecin, le moyen « de faire confirmer et prévaloir leur avis respectif, en matière « sanitaire, par la décision d'une autorité supérieure compé- « tente.

« Les médecins n'avaient pas de tendance à en référer « au ministre, parce que c'était à peu près se faire renvoyer « à la direction de l'administration ; d'autre part, le recours « au conseil de santé n'avait pas plus d'importance qu'une « formule banale de politesse, et le conseil lui-même ne savait « pas bon gré aux médecins qui lui procuraient l'occasion de « se convaincre de l'inanité de son rôle. De telle sorte que le « colonel était aussi exclusivement le directeur médical que « le chef militaire de son régiment.

« Encore une fois, il n'est pas injuste que le médecin soit le « subordonné du colonel, et d'autre part, il serait très-fâcheux « que le commandement se désintéressât des soins sanitaires. « Ce qui est blâmable, c'est qu'il n'y ait pas un point d'ap- « pui à la voix du médecin major ; qu'il soit fatalement « l'inférieur dans sa collaboration avec le colonel ; que l'on « n'ait pas prévu ou réglé l'intervention du général en chef et « du médecin en chef, dans les cas où le colonel et le médecin « d'un régiment n'arrivent point d'un commun accord à passer « outre à la solution d'une question sanitaire. »

Cette citation suffit pour faire pressentir une partie des embarras et des dangers que susciterait au commandement, et

pour le soldat malade, l'avénement de la suprématie médicale dans l'armée.

V. — **Responsabilité médicale envisagée comme principe de l'autorité sanitaire.** — Le rôle identique du médecin dans la famille, dans l'assistance publique et dans l'armée est donc un rôle purement consultatif, et ce n'est qu'en exagérant outre mesure l'idée de la responsabilité médicale que l'on arrive à en induire celle d'autorité et de direction sanitaires.

Oui, le médecin est responsable de la vie de son malade, et sa mission est grave autant qu'élevée. Mais il faut voir cette responsabilité où elle est, et ne pas la placer en dehors de ses limites obligées.

Le médecin a dû apprendre à reconnaître les nombreux maux qui affectent le corps de l'homme ; il doit savoir leur opposer les ressources de la nature, de la science, et l'expérience des siècles. Il est donc responsable envers sa conscience, envers son semblable et la société, des efforts qu'il a faits pour savoir, autant que des erreurs ou des imprudences qu'il peut commettre, du soin ou de la négligence qu'il apporte dans la pratique ou la perfection de son art.

Tout ce qui le détourne de ce but, trop vaste encore pour sa courte vie, amoindrit sa responsabilité naturelle, et lui en prête une factice au détriment de l'intérêt commun. Tout ce qui est pris sur son vrai mandat est un dommage fait à la science, à l'humanité souffrante, une révolte contre le progrès, une hérésie sociale.

Tout médecin qui ne renferme pas ses aspirations philanthropiques en deçà de cet horizon, se perd au milieu de vagues et périlleuses rêveries, et risque de voir attribuer ses réclamations hyperboliques de direction et d'autorité à tout autre sentiment qu'à celui du bien public. On le confondra, à tort peut-être, mais inévitablement, avec ces manieurs d'idées sociales, de grands sentiments humanitaires, qui s'agitent au profit d'ambitions coupables.

Pour terminer cette longue définition de la responsabilité médicale, réfléchissons à ce que diraient les médecins eux-mêmes, si avec une apparence de raison aussi spécieuse, quoique dans un tout autre ordre d'idées, le clergé réclamait dans l'armée la direction du service hospitalier, et si les mêmes prétentions s'élevaient, avec une bien autre force de logique, de la part de l'administration des hôpitaux.

On sera bien étonné quand on apprendra que, dernièrement, un médecin militaire, touchant à sa retraite après trente années passées dans les régiments, m'expliquait comment l'assimilation des grades, demandée si longtemps par les médecins militaires pour mettre fin à leur fausse position vis-à-vis du soldat et des officiers, n'était qu'un leurre regrettable pour le corps et la profession; que, cette satisfaction une fois accordée, ceux qui l'avaient tant souhaitée se sont aperçus que la considération attachée auparavant à la personne et au caractère n'était plus dispensée qu'au grade et selon le grade; que cette assimilation, en détruisant leur indépendance professionnelle, a rendu plus difficile l'accomplissement de leurs devoirs, et que ce prétendu bienfait était d'autant plus illusoire que les médecins ne savent pas exercer le commandement, et ne seront jamais en position d'apprendre à l'exercer d'une manière à la fois ferme, calme et impartiale.

La suprématie médicale porte en elle-même les éléments de sa dissolution. Affirmée et réclamée au nom de la responsabilité médicale et de l'indépendance professionnelle, elle périrait par la simple application de ce principe à chaque médecin en particulier qui se proclame responsable seulement envers lui-même de ses prescriptions.

Le chef, obligé de reconnaître cette indépendance consacrée par le diplôme, n'a pas plus de subordonné que le subordonné n'a de chef.

« Si les médecins militaires, me disait M. le professeur
« Champouillon, qui m'a autorisé à répéter ses paroles, ob-
« tiennent la direction des hôpitaux, le service hospitalier
« tombera dans la confusion et le désordre. Pour se rendre
« compet de leur inaptitude administrative, il faut se rappeler

« que trois mois après la création du Val-de-Grâce, M. le mé-
« decin directeur Alquié suppliait qu'on le délivrât de ses
« fonctions administratives, et que son successeur, Michel
« Lévy, dont la haute personnalité est restée comme le modèle
« et le type du médecin administrateur, n'a pas su empêcher
« la dilapidation des fonds confiées à la garde du comptable
« placé sous son autorité.

« Le diplôme et l'égalité que ce titre crée entre les médecins
« auprès du public et de l'armée, engendrent de fréquentes ri-
« valités d'inférieur à supérieur, rivalités qui ne sont pas tou-
« jours à l'avantage de ce dernier; les divergences de doc-
« trine causent des divisions et des antipathies, sources de
« préférences et de disgrâces. Que l'on juge ce qui arrivera
« quand les médecins seront armés, les uns contre les autres,
« d'une autorité sans contre-poids !

« Enfin, si les médecins absorbent l'administration, ils doi-
« vent s'attendre, de la part de celle-ci, à une lutte semblable
« à celle qu'ils ont engagée avec l'intendance, et ils y succom-
« beront. »

Pendant notre malheureuse guerre de 1870, un médecin militaire chargé d'achats de médicaments à l'étranger, fut indignement trompé par des commerçants qui abusèrent de son incompétence, et il en résulta un grave préjudice pour l'intérêt de nos finances déjà si compromises, et surtout pour nos malades et notre service de santé militaire.

Moralement, pas plus qu'en matière d'organisation, on ne peut confondre la responsabilité du médecin avec celle du pharmacien et avec celle de l'administrateur. A chacun ses peines et ses récompenses, comme à chacun ses œuvres. L'incompatibilité des fonctions de médecin, de pharmacien et d'administrateur est trop évidente, et elle a été trop de fois et trop victorieusement démontrée pour qu'il soit utile d'y revenir.

CHAPITRE II.

COUP D'ŒIL SUR LA DIRECTION MÉDICALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES A L'ÉTRANGER.

Un des grands arguments présentés en faveur de l'autorité unique des médecins dans les établissements hospitaliers, est l'exemple soi-disant tiré des autres nations.

Naguère, c'était le système américain qui était proposé comme le type de la perfection. Puis, tour à tour, nous avons entendu vanter pour notre armée de terre, l'organisation du service de santé de la Belgique, de l'Italie, de l'armée anglaise aux Indes, de la marine française, et en dernier lieu de la Prusse.

La note qui domine dans le concert d'éloges prodigués successivement à nos voisins, à nos rivaux et à nos ennemis est celle de la direction et de l'autorité médicales. C'est cette note qui explique la communauté d'enthousiasme exprimé pour les systèmes les plus disparates, les moins applicables à notre génie national, à la constitution de notre pays, à notre mode de recrutement, à l'organisation de nos forces militaires territoriales; mais on comprendra que notre confiance soit en raison inverse de la multiplicité et de la diversité des emprunts exotiques qui ont été conseillés.

Il ne s'agit pas de passer ici en revue toutes les organisations étrangères. Disons seulement que les uns ne représentent que des improvisations exceptionnellement dispendieuses qui ont été on ne peut plus compromettantes pour le corps médical; que d'autres sont onéreuses à un degré que ne saurait supporter notre budget, et que la plupart sont loin d'offrir cette simplicité, cette régularité dans les rouages qui se prêtent aux

améliorations progressives sans qu'il soit besoin de démolir à chaque fois pour reconstruire. Ce dernier trait est l'un des plus précieux mérites de l'organisation française, où les trois services médical, pharmaceutique et administratif peuvent fonctionner séparément avec leur compétence et leur responsabilité propres et définies, se modifier et se perfectionner à part, sans nuire à l'harmonie de l'ensemble.

L'une des raisons pour lesquelles, malgré les imperfections de détail, nous plaçons le service de santé de France beaucoup au-dessus de celui de toutes les autres nations, sans exception, est que pour nul autre, les trois parties dont il se compose n'ont atteint un aussi égal degré de développement, sans que l'une ait absorbé l'autre en entravant sa marche et en se nuisant à soi-même. Enfin, si l'on juge de l'arbre par les fruits, la France étant incontestablement l'un des pays du globe où le soldat malade reçoit les soins les plus complets, les plus désintéressés et les plus éclairés, le système qui donne un te résultat doit être l'un des meilleurs.

On a voulu opposer la France à elle-même, en citant le service de santé de notre marine, dont le corps médical a en grande partie la direction. On a demandé la constitution adoptée dans la marine pour le service sanitaire de l'armée de terre.

Mais a-t-on réfléchi à l'immense différence qu'il y a entre les conditions de ce service : d'une part, sur un vaisseau qui emporte tout avec lui, dans une colonie où tout est sédentaire ; et d'autre part dans une armée essentiellement mobile où tout arrive, se transporte et s'abandonne séparément ? Où sont dans la marine les ambulances volantes, divisionnaires ou de quartier général ; les hôpitaux temporaires ou sédentaires ? A considérer le service pharmaceutique, que devient dans la marine l'approvisionnement des régiments en paix et en guerre, le service vétérinaire, les réserves temporaires, les expéditions de médicaments à la suite des armées, etc. Et l'administration des hôpitaux ? transport de matériel, évacuation de blessés, création pour ainsi dire instantanée de vastes établissements, état civil des blessés et des morts, achats considérables, comp-

tes à établir en marche, l'ordre au sein du désordre, et gestions à justifier après la tourmente? et tout cela, sur quelle échelle !

Vraiment, on se demande comment a pu naître ce rapprochement entre les deux services de santé de la marine et de l'armée de terre.

Puis, en définitive, si l'un devait être calqué sur l'autre, qu'est-ce qui prouve que la marine n'aurait pas à prendre modèle sur l'armée de terre? le moins sur le plus? Là-dessus, pour la pharmacie du moins, il n'y a pas de doute dans mon esprit, et j'ai la conviction raisonnée que les pharmaciens de l'armée navale auraient beaucoup à gagner à n'être pas subordonnés aux médecins.

A cette heure, à défaut de notre constitution sanitaire maritime, les aspirations se tournent vers la Prusse, où, dit-on, le médecin aussi dirige.

Or, le système prussien fourmille de non-sens, de contradictions, d'impossibilités, d'injustices; ce qui explique la triste condition du pharmacien militaire chez ces voisins méthodiquement absolutistes, qui ont pour adage que la *force prime le droit.*

En outre, si le médecin prussien a une part de direction, elle est chèrement achetée, et bien plus grande encore est sa part de responsabilité matérielle que repousse de toutes ses forces le corps médical de France.

J'emprunte à la traduction faite par M. le docteur Morache, *du Règlement relatif au service des hôpitaux militaires en Prusse* (24 octobre 1872), des passages qui prouvent :

1° Que le corps médical prussien n'est pas aussi dégagé qu'on le pense de l'autorité de l'intendance, et que son indépendance est assez restreinte :

2° Que le médecin a, en Prusse, des attributions tellement nombreuses et hétérogènes que l'on en est à se demander s'il est réellement médecin, et comment il peut, avec tant d'obligations diverses se livrer à la pratique de son art ;

3° Que le médecin prussien, précisément en raison de ses attributions administratives, assume une responsabilité pécu-

niaire qui est logique, mais inacceptable pour un médecin.

Voici les textes :

« Article II. Les médecins en chef seront subordonnés au
« commandement général, au médecin général, et *à l'inten-*
« *dance du corps d'armée*, ainsi que l'étaient les commissions
« de lazarets.

« Article III. Le commandant de la garnison, ou, à défaut,
« le plus ancien officier de la garnison en faisant fonction, est
« investi de l'autorité disciplinaire sur le médecin en chef et
« sur le personnel du lazaret...

« Le commandant de la garnison veille au maintien de la
« discipline parmi les malades et les militaires détachés à l'hô-
« pital; *il a le droit de contrôle sur toutes les branches de l'exploi-*
« *tation.*

« Article IV. Ce contrôle s'exerce dans les conditions sui-
« vantes :

« 1° Toutes les fois *qu'un inspecteur général ou officier de*
« *l'intendance* aura mission de procéder à l'inspection de l'hô-
« pital, il devra se présenter chez le commandant de la gar-
« nison...

« 2° Le médecin en chef devra fournir au commandant de
« la garnison, si celui-ci le juge nécessaire, *un rapport jour-*
« *nalier de la situation de l'hôpital*, et l'informer des faits im-
« portants qui pourront se présenter.

« 3° Dans les cas extraordinaires et vu l'urgence, le com-
« mandant de la garnison, usant des pouvoirs qui lui sont
« conférés par l'article 114 du règlement sur les hôpitaux de
« paix, *prendra, suivant les circonstances, toutes les mesures qu'il*
« *jugera nécessaires et utiles...*

« Article X. *Lorsqu'une mutation temporaire ou définitive sera*
« *nécessaire, le commandant en chef, sur la proposition du*
« *médecin général, pourvoiera au remplacement...*

« Article XVII. Dans les lazarets auxquels ne sont point
« attachés des employés soumis au cautionnement, *le médecin*

« *en chef conserve l'entière responsabilité de toute la partie admi-*
« *nistrative de la gestion; lui seul a des comptes à rendre...*

« Article XXI. *Les marchés et contrats ne peuvent être passés* « *qu'en présence du médecin en chef...*

« L'administration de caisse et d'exploitation *prépare* la « comptabilité et la clôture des comptes; *le médecin en chef* « *les arrête de concert avec elle...*

« Article XXIV. Le médecin en chef est chargé de sur- « veiller le service des employés de tous les services. Il ordonne « les dispositions à prendre relativement à la gestion, dans les « limites des pouvoirs attribués jusqu'à présent aux commis- « sions de lazaret... il veillera... à ce que les dépenses inutiles « soient évitées. *Il a pour cela le devoir de se convaincre de la* « *nécessité de chaque dépense.*

« *Il veillera à l'entretien des bâtiments, du mobilier, et à un* « *judicieux emploi du matériel et des denrées; il devra constater* « *l'urgence des mesures à prendre, au sujet des constructions,* « *des acquisitions de mobilier, de matériel et de denrées; il véri-* « *fiera la bonne qualité de ces articles et certifiera qu'il a satisfait* « *à toutes ces obligations en inscrivant son attestation au bas des* « *pièces comptables.*

« Article XXV. Le dernier jour de chaque mois, le médecin « en chef *devra procéder... à une vérification de la caisse. Il* « *établira, au moyen de pièces comptables, la situation telle qu'elle* « *doit être et comparera cette situation aux en-caisses existants.* « *La clôture des comptes est adressée chaque mois à l'intendance.*

« Article XXVI. *Le médecin en chef partage avec l'admi-* « *nistration la responsabilité des déficits* qui peuvent se produire, « en vertu du contrôle qu'il exerce sur leur gestion. De même, « *il a la responsabilité des mesures qu'il a prises* soit isolément « soit de concert avec les employés de l'administration. »

Voilà où mène l'idée de la direction médicale, et ce qui nous est proposé comme modèle d'organisation.

Lors même que les médecins militaires de France ne rejetteraient pas bien loin, comme ils ont le bon esprit de le faire,

ces étranges, mais inévitables conséquences d'un faux principe, serait-il raisonnable ou possible de les leur accorder ou de les leur imposer?

En Hollande, où le service de santé est aussi entre les mains des médecins, l'incompétence de leur direction est notoire et soulève de nombreuses plaintes. Dans ce pays de froide et sage liberté, on nous envie notre organisation pharmaceutique militaire.

En Amérique, la pharmacie militaire n'existe pas, et la pharmacie civile est dans un déplorable état de confusion dont le public n'a certainement pas à se louer.

En Suisse, les commissaires d'ambulance sont placés hiérarchiquement sous les ordres des médecins. La moitié se recrute parmi les négociants, les juristes et les employés. L'autre moitié est composée de pharmaciens qui se sont voués à cette carrière pour ne pas être soumis au service militaire, *et pour ne pas être éloignés de leurs affaires*, « *ce qui est surtout important pour les pharmaciens.* »[1] Quelle dignité et quelles conditions d'aptitude et de moralité pour la pharmacie et l'administration sous le régime médical de ce pays!

Nous avons montré ailleurs qu'en France la pharmacie militaire n'appartient pas à la médecine, mais qu'elle constitue un service ayant des rapports ausi étendus et aussi importants avec le service vétérinaire et l'administration supérieure de la guerre, qu'avec le service médical proprement dit. C'est là un perfectionnement susceptible de croître encore, que nous ne trouvons au même degré chez aucun autre peuple et que les projets poursuivis aujourd'hui réduiraient à néant.

Sans parler de notre administration hospitalière qui courrait les mêmes périls, qu'on nous cite une contrée où la pharmacie militaire soit représentée par des illustrations telles que les Bayen, les Parmentier, les Serullas, les Sureau, les Lodibert, les Laubert, les Robiquet, les Laugier, les Boudet, les Cadet-Gassicourt, les Millon, etc., etc., et alors, les premiers, nous demanderons qu'on emprunte à ce pays l'organisation capable

[1] *Blatter für Kreigsverwaltung.* 10 janvier 1873, page 21.

de donner à notre armée, de plus capables, de plus dévoués et de plus consciencieux serviteurs, et une plus belle auréole de gloire scientifique et nationale. Jusque-là, nous soutiendrons qu'ayant le plus fait pour l'armée et pour la société auxquelles nous appartenons, nous sommes largement en avance sur les autres peuples qui n'ont qu'à nous imiter.

CHAPITRE III

ÉTENDUE ACTUELLE DES ATTRIBUTIONS ET DE L'AUTORITÉ DU CORPS MÉDICAL DANS LE SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE EN FRANCE.

Étant une fois admis que la direction du service sanitaire ne peut être donnée aux médecins, il est juste de se demander si la part d'autorité qui leur est faite par l'organisation en vigueur est suffisante, si les plaintes qui s'élèvent à ce sujet sont fondées, et dans quelle mesure il convient d'y faire droit.

Nous trouvons dans une publication assez récente l'expression des réclamations les plus vives et les plus souvent répétées à ce sujet par quelques-uns des intéressés :

« Le corps médical de l'armée, avance-t-on, est avec son « personnel et son matériel à l'entière discrétion des inten- « dants...

« Le médecin ne peut traiter ses malades comme il l'entend, « car il ne peut rien sans l'intendant...

« Si la vie d'un malade dépend de certains aliments spé- « ciaux, de quelques remèdes nouveaux non prévus par les « catalogues de l'administration, le malade mourra, à moins « que le médecin ne veuille payer de sa bourse les dépenses « nécessitées par une thérapeutique extra-officielle.

« Des officiers ont dû faire les frais de leur traitement dans « les hôpitaux, parce que celui qui leur était recommandé par « le médecin ne rentrait pas dans la catégorie ordinaire...

« Qu'au lit du malade ou du blessé, l'homme de l'art ne « rencontre aucune intervention étrangère ; que ses prescrip- « tions soient souveraines dans les limites de la raison et du « possible[1]. »

1. *Paris-Journal,* 28 octobre et 16 novembre 1872.

Il n'y a rien de plus efficace pour compromettre et perdre jusqu'aux meilleures causes, et à plus forte raison les moins bonnes, que les erreurs de fait. Or, ici, autant d'erreurs que de mots.

A qui apprendrons-nous :

1º Que le médecin militaire est souverain dans ses prescriptions au lit du malade;

2º Que le régime alimentaire des malades, la nomenclature des instruments et des médicaments, sont arrêtés par le conseil de santé des armées, composé exclusivement de médecins et d'un pharmacien inspecteur;

3º Que les déviations aux règles et aux nomenclatures établies sont prévues par le règlement, et se font sur l'avis de ce même conseil de santé et approbation du ministre, sans que l'intendance y puisse faire la moindre opposition, puisque l'intendance se borne à maintenir l'observation des tarifs et des règlements, ou à notifier les exceptions accordées par le ministre;

4º Que les médecins ne peuvent, en aucun cas, payer aucun traitement de leur bourse, pas plus que les officiers, puisque de tels errements ne seraient autorisés par personne, et que, si de pareils faits se sont jamais produits, ils ne peuvent être mis à l'appui d'aucun raisonnement, car leur extrême rareté et leur dissimulation forcée équivalent à une négation;

5º Que les médecins en général, s'accordent loyalement à reconnaître, que les nomenclatures du matériel, des aliments et des médicaments sont très-larges et établies avec une générosité et une prévoyance qui défient toute critique ;

6º Que les rapports d'inspection médicale sont adressés directement par les médecins, et sans l'intermédiaire de l'intendance, au ministre, qui peut donner suite aux observations et aux réclamations qu'ils contiennent, s'il le juge à propos, etc....?

N'est-il pas regrettable que l'opinion publique soit ainsi saisie de questions sur lesquelles elle ne peut asseoir qu'un faux jugement, et égarée sur des faits qu'elle n'est pas à même de vérifier?

L'un des médecins militaires des plus aimés et des plus généralement estimés, l'un des plus autorisés par son expérience, par la haute position qu'il occupe dans le corps médical et par les études spéciales qu'il a dû faire sur l'organisation et sur le fonctionnement du service de santé, me disait un jour :

« La direction des hôpitaux par les médecins est un contre-« sens, une impossibilité. Les médecins ne réclament une « augmentation d'autorité que parce qu'ils ne connaissent pas « le règlement ni l'étendue de leurs attributions. En fait, ils « ont plus d'autorité qu'ils n'en exercent et n'en peuvent « exercer. »

Beaucoup d'autres pensent certainement de même.

Malgré cela, il est facile, utile même, de laisser au médecin un peu plus de latitude pour obtenir promptement, sans une autorisation ministérielle longue à recevoir, et sous sa responsabilité, certains objets de nécessité urgente et imprévue.

Il est facile et utile de resserrer les liens de chaque hiérarchie professionnelle, de rendre les avis consultatifs de chaque corps spécial plus obligatoires en certains cas, et de leur donner plus de poids auprès de l'autorité militaire.

Mais pour cela, il n'est pas besoin de bouleverser notre organisation, de sacrifier l'administration hospitalière et la pharmacie à la médecine, ni de surcharger cette dernière d'attributions et d'une responsabilité dont elle ne supportera jamais le poids.

CHAPITRE IV.

CONCLUSION.

A une époque assez rapprochée de nous, les membres du conseil de santé, praticiens avant tout, avaient conservé les fonctions de chefs de service dans les hôpitaux, demeurant à la disposition du ministre pour se réunir en conseil chaque fois qu'il s'agirait de résoudre des questions touchant à l'art médical, à l'hygiène des troupes, à l'exercice de la chirurgie, de la médecine, et de la pharmacie militaires. Desgenettes, Larrey et Fauché, médecin, chirurgien et pharmacien inspecteurs, furent, jusqu'en 1834, les trois officiers de santé en chef des Invalides.

Aujourd'hui, il s'agirait de distraire environ deux cent cinquante médecins militaires à leur pratique, à leurs études de jour en jour plus compliquées, pour en faire, pendant plus de la moitié de leur carrière, des pharmaciens et des administrateurs.

A peine cependant le corps médical trouve-t-il à se recruter, malgré les sacrifices énormes de l'État et la limitation régulière de ses attributions:

Niveau scientifique abaissé,

Perte de la pratique et de l'expérience,

Travestissement du caractère professionnel,

Atteinte portée au désintéressement qui fait la force du médecin,

Confusion des attributions et des aptitudes,

Désordre dans le fonctionnement du service,

Recrutement de plus en plus difficile ;

Voilà pour la Médecine.

Pour la Pharmacie et l'Administration :

Approvisionnements compromis par l'incompétence des préposés aux achats, comme on l'a vu,

Accroissement des dépenses par entraînement et manque de mesure,

Insuffisance de contrôle,

Irresponsabilité des chefs,

Abaissement rapide du niveau scientifique et du personnel pharmaceutiques, entraînant la décadence du service, et par suite, absence de garanties suffisantes pour le soldat malade.

Recrutement de la pharmacie militaire suspendu ou arrêté, comme on peut déjà le prévoir,

Disparition dans l'armée des uniques représentants des sciences spéciales nécessaires à l'administration supérieure,

Lutte interminable de la pharmacie et de l'administration contre la domination médicale, au nom des principes immuables d'indépendance professionnelle et de l'intérêt public,

Tout progrès arrêté,

Tout espoir de réformes utiles anéanti,

Enfin, retour forcé aux anciennes institutions après une ère de confusion malheureuse.

Voilà certes une perspective de nature à faire reculer bien des novateurs.

Comme nous l'avons dit à la fin du précédent chapitre, nous espérons des améliorations, mais nous repoussons les bouleversements qui nous jetteraient dans l'inconnu et nous feraient retourner en arrière.

La vraie responsabilité médicale n'implique pas l'autorité médicale dans l'armée ni sur l'ensemble du service de santé.

Cette autorité, qui appartient au pouvoir militaire, ne saurait être confiée, ni par délégation, ni autrement, aux médecins qui ne peuvent l'exercer à aucun titre.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

CHAPITRE PREMIER

CHAPITRE II

CHAPITRE III

CHAPITRE IV

Imprimerie Eugène Heutte et Cᵉ, à Saint-Germain